



Società di Mutuo
Soccorso
SEDE OPERATIVA
00186 Roma
Piazza di Pietra 26
Tel. 06.69924722
Fax 06.69787084

MODULO DI DELEGA

Io sottoscritto

Codice Ruolo.....

documento n. _____

delego il/la Sig.ra.....

a rappresentare in sede di assemblea dei soci del 05 - 07 - 2021 il mio voto.

In Fede
